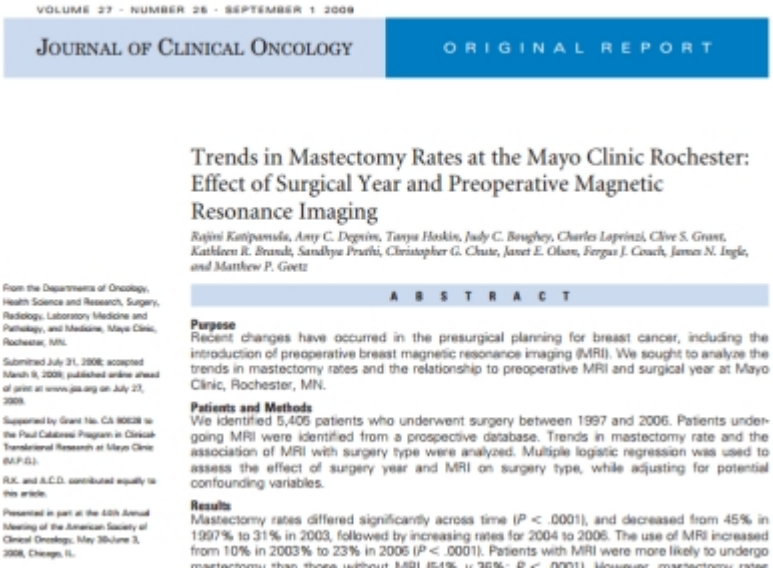
Führt die „MRT“ der Brust zu mehr Brustamputationen?

bcaction.de/mrt__brustamputationen-2

16. Mai 2008



VOLUME 27 · NUMBER 26 · SEPTEMBER 1 2009

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY — ORIGINAL REPORT

Trends in Mastectomy Rates at the Mayo Clinic Rochester: Effect of Surgical Year and Preoperative Magnetic Resonance Imaging

Rajini Katipamula, Amy C. Degnim, Tanya Hoskin, Judy C. Boughey, Charles Loprinzi, Clive S. Grant, Kathleen R. Brandt, Sandhya Pruthi, Christopher G. Chute, Janet E. Olson, Fergus J. Couch, James N. Ingle, and Matthew P. Goetz

From the Departments of Oncology, Health Science and Research, Surgery, Radiology, Laboratory Medicine and Pathology, and Medicine, Mayo Clinic, Rochester, MN.

Submitted July 31, 2008; accepted March 9, 2009; published online ahead of print at www.jco.org on July 27, 2009.

Supported by Grant No. CA 90628 to the Paul Calabresi Program in Clinical-Translational Research at Mayo Clinic (M.P.G.).

R.K. and A.C.D. contributed equally to this article.

Presented in part at the 44th Annual Meeting of the American Society of Clinical Oncology, May 30-June 3, 2008, Chicago, IL.

ABSTRACT

Purpose
Recent changes have occurred in the presurgical planning for breast cancer, including the introduction of preoperative breast magnetic resonance imaging (MRI). We sought to analyze the trends in mastectomy rates and the relationship to preoperative MRI and surgical year at Mayo Clinic, Rochester, MN.

Patients and Methods
We identified 5,406 patients who underwent surgery between 1997 and 2006. Patients undergoing MRI were identified from a prospective database. Trends in mastectomy rate and the association of MRI with surgery type were analyzed. Multiple logistic regression was used to assess the effect of surgery year and MRI on surgery type, while adjusting for potential confounding variables.

Results
Mastectomy rates differed significantly across time ($P < .0001$), and decreased from 45% in 1997% to 31% in 2003, followed by increasing rates for 2004 to 2006. The use of MRI increased from 10% in 2003% to 23% in 2006 ($P < .0001$). Patients with MRI were more likely to undergo

(Last Updated On: 11. April 2015)
Unter der Überschrift „Mehr Mastektomien infolge **Kernspin**-Mammografie“ berichtete auch das „Deutsche Ärzteblatt“ heute von einem Anstieg der Brustamputationen, wenn vor der Operation eine MRT der Brust durchgeführt worden war. Quelle der Information ist eine Untersuchung, die im Journal of Clinical Oncology veröffentlicht und jetzt auf dem jährlichen Kongress der *American Society of Clinical Oncology (ASCO)* vorgestellt wurde. An der Mayo Clinic in Rochester war der Anteil der Brustampuationen nach einer Brustkrebsdiagnose von 1997 bis zum Jahr 2003 von 44 auf 30% deutlich gefallen. Seitdem ist die Mastektomierate nun aber fast wieder auf dem alten Stand, nämlich bei 43% im Jahr 2006. Seit 2003 wird an der für ihre besonders sicheren Diagnosen seit Jahrzehnten sehr renommierten Klinik auch die Kernspintomographie zur Brustkrebsdiagnostik eingesetzt. Der Anteil der MRT-Untersuchungen verdoppelte sich im Untersuchungszeitraum von 11 auf mittlerweile 23% im Jahr 2006. Nach einer MRT-Diagnose entschieden sich 52% der Patientinnen für eine Mastektomie, nach einer Mammographie-Diagnose jedoch nur 41%. Hinsichtlich der Gründe sind sich die Autoren nicht wirklich sicher. Auch genetische Tests werden in Erwägung gezogen. Allerdings erscheint möglich, dass die andere bildgebende Darstellung tatsächlich Anlass zu radikalerem Vorgehen gibt.

Im Beobachtungszeitraum 1997 bis 2006 waren es 5.596 „Fälle“ im Erkrankungsstadium 0 bis 2, die retrospektiv, also in der Rückschau, ausgewertet wurden. Stadium 0, also das Auffinden einer „Vorstufe von Brustkrebs“, wurde bei 18%, Stadium I bei 48% und Stadium II bei 34% der Patientinnen diagnostiziert. Das Durchschnittsalter der Patientinnen lag bei 61 Jahren (zwischen 23 und 95). Die Autoren fassen zusammen, dass gerade aufgrund der Tatsache, dass die lokale Therapie [bzw. die Radikalität dieser

Therapie gemäß der Kenntnislage umfassender Studien mit Langzeit-Follow-up] den Krankheitsverlauf höchstens unwesentlich beeinflusst. Sie stellen fest, dass weitere Untersuchungen notwendig sind, um die Rolle der MRT und anderer Faktoren, die die präoperative OP-Planung betreffen, zu evaluieren.

Weiterlesen:

Zum Abstract der Studie mit Tabelle: Trends in mastectomy rates at the Mayo Clinic Rochester: Effect of surgical year and preoperative MRI (pdf, J Clin Oncol 26: 2008 (May 20 suppl; abstr 509)

Alle Beiträge zum MRT der Brust bei uns im infoblog!

Mehr Basis- Informationen zur MRT zur Brustkrebsfrüherkennung bei uns